

## **SALVAMENTO ACUÁTICO**

### **¿QUE ES SALVAMENTO ACUÁTICO?**

Salvamento acuático: es el conjunto de conocimientos, normas y destrezas empleados para la efectiva vigilancia, protección y atención de las personas que acuden a las diferentes áreas acuáticas de deporte y recreación de uso público, y que pueden caer en una situación de peligro.

### **EN LOS NIÑOS 1 A 4 AÑOS**

Barrera de seguridad inadecuada alrededor de un sitio peligroso.

Falta de vigilancia estrecha por los padres.

Objetos tentadores en el agua o cerca de ella.

75%

### **EN LOS NIÑOS DE 8 A 9 AÑOS**

Confianza excesiva.

Intento de nadar largas distancias.

Deseo de lucirse.

### **EN ADOLESCENTES Y ADULTOS**

Intoxicación por alcohol.

Trastornos sincopales y epilepsia.

Ingesta de sedantes.

Enfermedades cardiovasculares con riesgo de producir arritmias durante el baño.

Hiperventilación voluntaria antes del buceo.

Accidentes náuticos

### **AHOGAMIENTO**

50 A 60 % PISCINAS PRIVADAS

20 A 25 % RÍOS, LAGOS

15 A 20 % EN EL MAR

## DEFINICIÓN

La muerte por asfixia ocurrida tras la inmersión en agua u otro líquido, de tal forma que al estar taponadas las vías respiratorias por agua, se impide el paso de aire atmosférico y oxígeno al aparato respiratorio. Englobamos bajo la denominación de ahogamiento secundario el conjunto de lesiones que aparecen tras 24 horas de la inmersión bien por infección pulmonar o por lesiones en distintos órganos incluidos los pulmones.

Ahogamiento: muerte por asfixia, al estar sumergido o en el curso de 24 horas después de la sumersión

Ahogamiento incompleto: supervivencia mayor de 24 horas, tras sofocación por sumersión en agua.

Ahogamiento "húmedo": si ha habido aspiración de agua.

Ahogamiento "seco": cuando la muerte se produce por laringoespasma, no dando lugar a aspiración de agua.

Etimológicamente: Acción de matar a un ser vivo por sumersión.

Actualmente: asfixia aguda por inundación de las vías aéreas.

## FISIOPATOLOGÍA

Entre el 10 y el 20% de las muertes por ahogamiento, se producen por laringoespasma, sin inhalación de agua.

### EL AHOGADO ES UN ASFIXIADO QUE NECESITA TRATAMIENTO URGENTE

## FASE DE LUCHA

El individuo sorprendido por la situación inspira una cantidad máxima de aire y lucha por mantenerse a flote.

## FASE DE APNEA VOLUNTARIA

Agotado este individuo de la lucha y habiendo cogido aire, hace una pausa con un tiempo de apnea voluntaria, adoptando una posición fetal, a efectos de recuperarse de su lucha titánica.

## ESPIRACIÓN DE AIRE

Agotado y sin poder aguantar mas tiempo si respirar, la víctima realiza una espiración de aire, seguida de inspiraciones profundas involuntarias que provocan el contacto del agua con las vías aéreas.

## CONVULSIONES ASFIXICAS

Tras el contacto, la víctima pierde el conocimiento y entra en una fase de convulsiones asfixicas generalizadas al acusar el cerebro la falta de oxígeno.

## MUERTE

Finalizadas estas convulsiones hay una perdida profunda del conocimiento acompañada de parada cardio-respiratoria. La muerte es inminente si la víctima no es rescatada del agua.

## IMPORTANTE

Para ser un socorrista de salvamento y rescate acuático se requiere de una condición físico atlética optima, por que allí se realiza una de las actuaciones mas importantes donde está en juego la integridad física del voluntario esto se refiere a que ya no es una vida la que esta en riesgo sino que pueden ser dos.

## EL SOCORRISTA Y SU PREPARACIÓN

Habilidad fundamental que debe Controlar.

- Preparación Física idónea.
- Valores humanos que debe poseer.
- Conocimientos teórico-prácticos que debe adquirir.
- Imaginación y creatividad enSalvamento Acuático.

## PRINCIPIOS GENERALES DEL SALVAMENTO ACUÁTICO

- Prevención
- Vigilancia
- Control
- Presteza o rapidez.
- Diagnóstico y actuación

## SECUENCIA DE ACTUACIÓN EN EL SALVAMENTO ACUÁTICO

- Percepción del problema
- Toma de decisión
- Evaluación final del salvamento
- Organización del Salvamento acuático.

## FORMAS DE ENTRAR AL AGUA ANTE EL SALVAMENTO

- Factores a tener en cuenta para elegir la forma de entrar al agua.
- Objetivos de una correcta entrada al agua
- Diferentes formas de entrar al agua.

## LA FLOTACIÓN

- Flotación estática
- Flotación dinámica
- Flotación indirecta

## LAS ZAFADURAS EN SALVAMENTO ACUÁTICO

- Comportamiento de la persona que cree ahogarse en el agua
- Zafaduras

## MÉTODOS DE REMOLQUE EN EL SALVAMENTO ACUÁTICO

- Métodos de remolque indirectos.
- Métodos de Remolque directo o de “cuerpo a cuerpo”.

## MÉTODOS PARA SACAR AL ACCIDENTADO DEL AGUA

- Sistemas en función de los lugares
- La respiración artificial dentro del agua

## MÉTODOS DE SALVAMENTO

Existen dos métodos de salvamento y rescate acuático:

### MÉTODO DIRECTO.

Es aquel que se realiza de socorrista a la víctima, es decir, de persona a persona, este se efectúa cuando el socorrista tiene una condición mental, física y atlética y conoce y sabe y aplica los diferentes métodos de agarres, ajustes y defensas.

### MÉTODO INDIRECTO.

Se presenta cuando el auxiliador o socorrista no está en condiciones de hacerlo de persona a persona por lo que se efectúa el salvamento por extensión utilizando los siguientes elementos:

Soga o lazo.

Flotador o neumático.

Una vara.

Un balón o superbola.

Una cadena humana.

Sábanas, toallas, manteles, camisas y pantalones.

Una tabla de natación sujeta a una cuerda.

## PREVENCIÓN

Es la clave para disminuir el número de muertes y secuelas neurológicas:

Programas de educación a la comunidad para alertar a los adultos sobre la magnitud del problema.

Supervisión adecuada de lactantes y niños pequeños en piscinas y bañeras.

Mallas efectivas que impidan el paso de niños a piscinas, jacuzzis, pozos y zonas de excavación.

Enseñar técnicas de reanimación cardiopulmonar a propietarios de piscinas.

Dar lecciones de natación a los niños, obligatorias a partir de una edad determinada. A los lactantes, enseñarles, al menos a flotar en el agua.

Educar a la comunidad del peligro que supone la asociación del baño y la ingesta de alcohol.

Hacer uso adecuado de chalecos salvavidas en las embarcaciones de recreo

## MÁS

## SUPERVIVENCIA Y SALVAMENTO ACUÁTICO

### LA VIDA DE OTRO EN SUS MANOS

#### ¿CÓMO ME SALVO YO?

Flotaciones autónomas en posición ventral y dorsal.

Mantenerse tranquilo y sin movimientos para evitar tono muscular.

### LA ROPA COMO SALVAVIDAS

### NATACIÓN LARGAS DISTANCIAS

### PECHO INVERTIDO

### ESPALDA ELEMENTAL

### SIN AGOTAMIENTO NI DESESPERO

### EL RESCATE

### LA VIDA DE OTRO EN MIS MANOS

### SI ESTOY EN UNA INSTITUCIÓN ACUÁTICA SOY RESPONSABLE DE TODOS LOS USUARIOS

EL RESCATE

LO PRIMERO

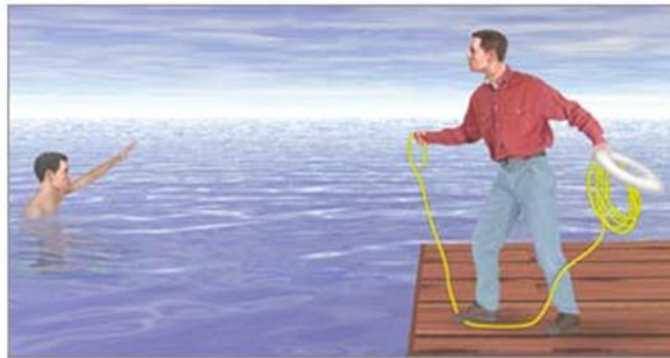
LANZAR ALGO

CUERDA

FLOTADOR

PALO

Si el agua es demasiado profunda o peligrosa como para entrar en ella y la víctima está demasiado lejos como para alcanzarla con un objeto largo, lo más indicado es lanzarle un objeto flotante



ADAM.

LAS TÉCNICAS

UTILIZAR CUALQUIER ESTRATEGIA PARA NO ENTRAR EN CONTACTO DIRECTO CON LA VICTIMA.

LA ENTRADA AL AGUA

SIN PERMITIR QUE SE SUMERJA LA CABEZA

NADAR SIN PERDER DE VISTA LA VICTIMA

APROXIMACIÓN A LA VICTIMA

POLO CROL

PECHO CABEZA FUERA

NO PERDER DE VISTA

EL ÁREA DE SEGURIDAD

TRES METROS ENTRE LA VICTIMA Y RESCATISTA

FLOTACIÓN VERTICAL DINÁMICA LISTO A ESCAPAR.

ACERCARME A LA VICTIMA

VERIFICAR CONTEXTURA Y CANSANCIO

LLAVES

AGARRE DE LA MANO

AGARRE POR LAS PIERNAS

ESCAPES

CUANDO NO LOGRO CONTROLAR LA VICTIMA Y SOY ATRAPADO

POR LA ESPALDA:

GIRO DE ANTEBRAZO

LANZAMIENTO POR ENCIMA

DE FRENTE

HIPEREXTENSIÓN DE COLUMNA

LA UTILIZACIÓN DE LA FUERZA

SOLO EN CASOS EXTREMOS PARA SALVAR MI VIDA

TIPO DE VICTIMAS

1. INCONSCIENTES

BOYANTES

SEMIPROFUNDOS

PROFUNDOS

2. CONSCIENTES

TRANQUILAS

DESESPERADAS AGRESIVAS

LAS TÉCNICAS

EL SALVAVIDAS NO DEBE CORRER RIESGOS

EL MAS EXPERTO EN REANIMACIÓN DEBE PERMANECER EN LA ORILLA

MANIOBRA BOCA-BOCA

VACIAR LOS PULMONES DE LA VICTIMA

REANIMACIÓN CEREBRO CARDIOPULMONAR

CONDUCTA

Un ahogado verdadero o falso en agua dulce o de mar se debe atender el gravísimo estado respiratorio anoxico del paciente con la ayuda de los maravillosos instrumentos que nos dio la naturaleza.

LA BOCA Y LAS MANOS



LA R.C.C.P

CON UN SOCORRISTA

El ritmo será de 2 insuflaciones seguido de 30 compresiones (2:30)

CON DOS

El ritmo será de 2 insuflaciones seguido de 30 compresiones (2:30)